

## MANAJEMEN HALUSINASI UNTUK MENGURANGI MASALAH GANGGUAN PERSEPSI SENSORI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN JIWA DIRUMAH SINGGAH AL HIDAYAH MOJOKERTO

### *Management Of Hallucinations To Reduce The Problem Of Sensory Perception Disorders In Psychiatric Patient At Al Hidayah Halfway House Mojokerto*

Mar Atus Sholihah<sup>1)</sup>, Erna Ts Fitriyah<sup>2)</sup>, Febriyanti<sup>3)</sup>  
<sup>1, 2, 3)</sup> Program Studi Profesi Ners STIKES Bahrul 'Ulum Jombang  
<sup>1)</sup>e-mail: [sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Halusinasi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang dari internal dan eksternal yang disertai dengan respon menurun atau dilebih lebihkan atau kerusakan respon pada rangsangan ini. Klien penderita halusinasi dengan penanganan yang tidak tepat dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan dirinya, orang lain maupun lingkungan. Pemberian intervensi manajemen halusinasi untuk meminimalisasi munculnya halusinasi dapat dilakukan dengan mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi ketika muncul. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan rancangan deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan . Data yang dikumpulkan merupakan hasil dari wawancara secara langsung terhadap pasien, Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan 2 responden dari Rumah singgah Al hidayah mojkerto dengan masalah gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran. Peneliti melakukan asuhan keperawatan yaitu manajemen halusinasi dengan menerapkan SP1 sampai dengan SP4 dengan kriteria hasil yang berpedoman pada SLKI serta dengan dipadukan dengan teknik menghardik dan juga dzikir. **Hasil:** setelah dilakukan intervensi menggunakan SP1 – SP4 juga dengan diterapkan nya terapi dzikir pada kedua klien, didapatkan hasil yang sesuai dengan SLKI meskipun terdapat perbedaan waktu yang dibutuhkan pada kedua klien. **Kesimpulan:** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penerapan intervensi manajemen halusinasi dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi jika dilakukan secara rutin dan benar, serta dapat menjadi salah satu cara agar klien dapat mengontrol halusinasi nya.

**Kata Kunci:** manajemen halusinasi, gangguan persepsi sensorial , gangguan jiwa

#### ABSTRACT

**Introduction:** Hallucinations are a condition where a person experiences changes in the number and pattern of stimuli coming from internal and external sources accompanied by a decreased or exaggerated response or impaired response to these stimuli. Clients who suffer from hallucinations with inappropriate handling can lose control of themselves, thereby endangering themselves, other people and the environment. Providing hallucination management interventions to minimize the appearance of hallucinations can be done by teaching patients to rebuke hallucinations when they appear. **Method:** This research uses a case study approach with a descriptive design with a nursing process approach. The data collected was the result of direct interviews with patients. This research was conducted involving 2 respondents from the Al Hidayah Mojokerto halfway house with the problem of sensory perception disorders, auditory hallucinations.

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

Researchers carried out nursing care, namely management of hallucinations by applying SP 1 to SP 4 with outcome criteria guided by the SLKI and combined with rebuking and dhikr techniques. **Result:** after the intervention was carried out using SP1 – SP4 and also by applying dhikr therapy to both clients, results were obtained that were in accordance with the SLKI even though there was a difference in the time required for the two clients. **Conclusion:** from the research results, it can be concluded that implementing hallucination management interventions can reduce the signs and symptoms of hallucinations if carried out routinely and correctly, and can be a way for clients to control their hallucinations.

**Keywords:** *hallucination management, sensory perception disorders, mental disorders*

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah suatu keadaan dimana individu merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, tidak dapat mengontrol emosi, serta merubah perilaku orang tersebut (Livana et al.,2020). Menurut Sutinah (2020) Halusinasi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam jumlah dan pola dari stimulus yang datang dari internal dan eksternal yang disertai dengan respon menurun atau lebih berlebihan atau kerusakan respon pada rangsangan ini. Klien penderita halusinasi dengan penanganan yang tidak tepat dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan dirinya, orang lain maupun lingkungan.(Stuart & Laraia, 2005 dalam Muhith 2018) Upaya yang dilakukan untuk penanganan pada klien dengan masalah persepsi sensori adalah dengan penerapan manajemen halusinasi yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi serta kolaborasi. Edukasi pada manajemen halusinasi yang dapat diterapkan adalah terapi menghardik dan dzikir. Kemudian dengan melatih pasien untuk mengontrol halusinasi dengan menggunakan strategi pelaksanaannya yaitu dengan cara menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan menggunakan obat-obatan secara teratur (Aristina Halawa, 2019).

Penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan akan semakin meningkat. Hampir 400 juta penduduk di dunia menderita masalah gangguan jiwa dan sering kali tidak terdiagnosis secara tepat sehingga tidak memperoleh perawatan dan pengobatan yang tepat. Menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2018 dari keseluruhan penduduk dunia sebanyak 25% orang mengalami gangguan jiwa dan angka ini cukup terbilang tinggi dengan sebanyak 1% mengalami gangguan jiwa berat. Data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2019 menunjukkan 1,7 jiwa atau 1-2 orang dari 1.000 warga di Indonesia. Jumlah ini cukup besar, artinya 50 juta atau sekitar 25 % dari jumlah penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan jiwa dan provinsi Jawa Timur menunjukkan angka 2,2 jiwa berdasarkan data jumlah penduduk Jawa Timur yaitu 38.005.413 jiwa, maka dapat disimpulkan 83.612 jiwa yang mengalami gangguan jiwa di Jawa Timur. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 februari 2023 didapatkan jumlah pasien di Rumah Singgah Al Hidayah Mojokerto sebanyak 14 orang dengan 12 pasien halusinasi 10 diantaranya menderita halusinasi pendengaran.

Individu yang mengalami halusinasi jika tidak dapat mengontrolnya maka klien akan

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

melakukan perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, dan juga lingkungannya. Penelitian yang dilakukan oleh Emulyani dan Herlambang (2019) didapatkan bahwa dengan dilakukannya manajemen halusinasi : terapi dzikir didapatkan perubahan sebelum dan sesudah dengan nilai rata rata nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan ada pengaruh terapi dzikir pada kontrol halusinasi pada pasien halusinasi.

Menurut Wadang, Trishinta dan Mashluhiyah (2019) pemberian intervensi manajemen halusinasi untuk meminimalisasi munculnya halusinasi dapat dilakukan dengan mengajarkan pasien untuk menghardik halusinasi ketika muncul. Tindakan ini juga dapat digabungkan dengan terapi yang lain. Penelitian Oktavia, Hasanah dan Utami (2020), menunjukkan pemberian terapi manajemen halusinasi : menghardik dapat menurunkan tanda gejala dari halusinasi. Tindakan menghardik dilakukan untuk mengendalikan serta memperbaiki kesadaran tentang tanda gejala yang dirasakan oleh pasien sehingga dapat membedakan dan memisahkan antara dunia nyata dan palsu (Umam dan Reliani, 2015). Penelitian lain dari Akbar dan Desi (2020) yang berjudul "Terapi Psikoreligius : Dzikir pada pasein Halusinasi pendengaran", didapatkan hasil adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir. Kemampuan mengontrol halusinasi pada kedua pasien didapatkan hasil 6 (baik) setelah pemmberian terapi psikoreligius : dzikir pada pasien halusinasi pendengaran.

Adanya pemberian asuhan keperawatan yang bertujuan agar penderita halusinasi dapat menjalani kehidupan nyata pasien maka perlu dilakukan bersamaan dengan adanya dukungan dari orang – orang terdekat dari pasien seperti keluarga, teman dekat, maupun lingkungannya. Upaya yang dilakukan untuk penanganan pada klien dengan masalah persepsi sensori adalah dengan penerapan manajemen halusinasi yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi serta kolaborasi. Edukasi pada manajemen halusinasi yang apat diterapkan adalah terapi menghardik dan dzikir. Kemudian dengan melatih pasien untuk mengontrol halusinasi dengan menggunakan strategi pelaksanaanya yaitu dengan cara menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal dan menggunakan obat obatan secara teratur (Aristina Halawa, 2015). Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk memberikan intervensi berupa manajemen halusinasi serta digabungkan dengan terapi menghardik serta dzikir untuk mengerangi masalah gangguan persepsi sensori pada pasien halusinasi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan studi kasus dengan rancangan deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan . Data yang dikumpulkan merupakan hasil dari wawancara secara langsung terhadap pasien, keluarga pasien, observasi serta pemeriksaan fisik. Setelah data terkumpul, peneliti menyimpulkan masalah dan kemudian mennetukan prioritas masalah lalu merencanakan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien sebagai bentuk penerapan intervensi keperawatan. Pada studi kasus ini intervensi yang akan dilakukan adalah

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

manajemen halusinasi untuk mengurangi masalah gangguan persepsi sensori pada pasien gangguan jiwa.

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah singgah Al Hidayah Mojokerto. Rumah singgah ini diperuntukkan bagi penyandang Disabilitas psikososial atau bagi mereka yang mengalami gangguan jiwa setelah pulang dari rumah sakit jiwa. Rumah singgah ini berada dalam naungan Yayasan pendidikan dan social Darul Ihsan yang berkedudukan di Dusun Ketidur Gg 2 RT 003 RW 001 Desa Pesanggrahan, Kecamatan Kutorejo, Kabupaten Mojokerto. Waktu penyelenggaraan kegiatan : Waktu studi pendahuluan di mulai tanggal 27 Februari 2023, Waktu pengambilan data dan penelitian studi kasus dilakukan pada Februari 2023 – Maret 2023 (Rencana evaluasi 3 hari).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh perawat didapatkan hasil data klien 1 Ny. F berusia 37 tahun mengatakan sering mendengar suara bisikan yang mengatakan bahwa salah seorang di Rumah Singgah akan membunuhnya, klien tampak sering menunjukkan ekspresi datar, bingung dan sering duduk seorang diri. Klien sering menunjukkan perilaku kekerasan disaat sedang kambuh seperti meludahi perawat dan memukul perawat. Klien sering merasa curiga pada orang disekitarnya. Sedangkan klien 2 Ny. R 48 tahun mengatakan sering mendengar suara bisikan yang selalu menyuruhnya untuk mengambil pisau didapur dan melakukan bunuh diri. Klien sering terlihat murung namun tidak menarik diri dari lingkungan sekitar, klien sering berkumpul dan mengobrol dengan teman teman lain di Rumah singgah. Klien memahami jika dirinya sakit dan ingin segera cepat sembuh dan pulang.

Menurut SDKI (2017) terdapat 2 tanda dan gejala persepsi sensori: Halusinasi pada pasien yaitu gejala mayor dan minor, tanda gejala mayor meliputi mendengar bisikan atau melihat bayangan, respons tidak sesuai, distorsi sensori, bersikap seolah melihat, mendengar, meengecap meraba maupun mencium sesuatu. Sedangkan gejala minor meliputi menyatakan kesal, menyendiri, melamun, disorientasi tempat, waktu, orang perasaan curiga, melihat ke suatu arah, mondar mandir dan bicara sendiri. Berdasarkan hasil pengkajian dan teori peneliti berpendapat, bahwa tidak semua pasien dengan gejala gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran mengalami semua tanda gejala, namun sebagian besar yang ditemui pada klien yaitu mendengar suara bisikan. Terdapat perbedaan penyebab gangguan persepsi halusinasi antara klien 1 dan klien 2 yaitu pada klien 1 disebabkan oleh factor presipitasi dimana klien memiliki riwayat perilaku kekerasan seperti membuang barang dirumahnya hingga memukul kedua orang tuanya yang disebabkan menginginkan harta warisan dari orang tuanya. Klien selalu merasa curiga pada orang lain dan memiliki keyakinan ada seseorang yang akan berbuat jahat padanya hingga ingin membunuhnya yang klien dapatkan dari suara bisikan di telinganya. Sedangkan pada klien 2 dipengaruhi oleh factor psikososial dimana sejak klien merasa tertinggal oleh teman temannya

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

yang sudah menikah dan merasa tidak berharga . klien selalu menunjukkan ekspresi sedih dan murung serta tidak bersemangat menjalani hari hari nya. Klien selalu merasa dirinya tak berharga dan tidak akan pernah bisa sembuh, klien selalu ingin mengakhiri hidup dengan pisau dapur atas perintah suara bisikan dari perutnya Dari kedua factor yang mempengaruhi klien 1 dan klien 2 sehingga klien mengalami gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran.

Diagnosis: Berdasarkan hasil pengkajian pada klien 1 dan klien 2 didapatkan data focus klien sering mendengar suara bisikan dan menimbulkan respon yang tidak sesuai seolah olah suara tersebut memang nyata dan nada, sehingga muncul diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi sebagai care problem. Dari diagnosis yang telah ditetapkan pada kedua klien dapat dibuktikan dengan pengkajian dari kedua klien. Hasil data subjektif dari klien 1 yaitu mengatakan saat dirinya sendirian atau akan tidur dirinya mendengar suara bisikan yang mengatakan jika ada salah seorang perawat yang akan membunuhnya, klien merasa takut dan curiga berlebihan dan selalu membatasi komunikasi bahkan sentuhan dengan orang lain. Hasil data objektif yaitu klien tampak sering diam dan melamun, selalu mondar mandir, jarang melakukan komunikasi. Sedangkan hasil data subjektif dari klien 2 yaitu mengatakan setiap saat mendengar suara bisikan dari perutnya yang menyuruhnya untuk bunuh diri dengan pisau dapur. Hasil data objektif yaitu klien terlihat selalu murung dan bersedih, tidak semangat menjalani hari dan selalu terlihat lesu dan sering berbaring disembarang tempat.

Pohon masalah pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran menurut Trimelia (2018) yaitu dari cause: isolasi sosial: menarik diri sehingga menjadi *core problem*: gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, dan menimbulkan *affect*: resiko mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Dampak halusinasi yang terjadi pada pasien dapat berupa munculnya histeria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebih, hingga memiliki pemikiran yang buruk (Sari, Fitri dan Hasanah, 2022). Peneliti berpendapat berdasarkan data mayor dan minor yang telah didapatkan pada klien 1 dan klien 2 terdapat satu diagnosis yang sesuai dengan kedua klien yaitu mengalami gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran berhubungan dengan menarik diri untuk klien 1 dan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran berhubungan dengan harga diri rendah untuk klien 2. Dari data diatas peneliti berkesimpulan apabila gangguan perubahan persepsi sensori terhadap stimulus pada kedua klien tidak segera diatasi dapat menimbulkan masalah baru seperti menarik diri dari lingkungan dan mencederai diri sendiri orang lain serta lingkungan.

Intervensi yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran adalah SP 1 sampai dengan SP 4 meliputi melakukan BHSP atau membina hubungan saling percaya dengan klien dengan memberi salam terapeutik memanggil nama klien, menyebutkan nama perawat, menjelaskan tujuan dari interaksi yang dilakukan, menciptakan lingkungan dan suasana yang tenang, membuat kontrak waktu , yakinkan bahwa kerahasiaan klien senantiasa terjaga, dorong dan beri kesempatan pada klien untuk mengungkapkan perasaan

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

nya, dengarkan ungkapan klien dengan empati, lalu melakukan pengkajian sesuai dengan format aspek pengkajian. Mengidentifikasi jenis halusinasi klien, mengidentifikasi isi halusinasi, mengidentifikasi waktu terjadinya halusinasi, mengidentifikasi frekuensi, situasi, serta respon klien terhadap halusinasi. Perawat mengajarkan klien menghardik halusinasi serta melatih klien untuk mengisi jadwal kegiatan harian. Mengevaluasi jadwal harian klien, melatih klien untuk mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap dengan orang lain, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari, menanyakan pengobatan klien sebelumnya, memberikan edukasi terkait pengobatan yang sedang dijalani serta melatih klien untuk minum obat.

Rencana tindakan yang dilakukan sesuai dengan teori meliputi kriteria hasil (SLKI, 2018) yaitu diharapkan dalam 7x24 jam diharapkan stimulus baik internal maupun eksternal membaik dengan kriteria hasil : verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menurun, curiga menurun, mondar mandir menurun, respon sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik, dan orientasi membaik. Menurut WHO (2018), menetapkan hubungan terapeutik, kontak sering dan singkat secara bertahap, peduli, empati, jujur, menepati janji dan memenuhi kebutuhan dasar klien, pada umumnya melindungi dari perilaku membahayakan, tidak membenarkan ataupun menyalahkan halusinasi klien, melibatkan klien dan keluarga dalam perencanaan asuhan keperawatan dan mempertahankan perilaku keselarasan verbal dan nonverbal. Menurut peneliti intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien 1 dan 2 pada dasarnya dilakukan berdasarkan teori dan masalah yang ada pada klien tanpa mengesampingkan asuhan keperawatan yang ada, keduanya menggunakan SP 1 sampai SP 4 serta dengan menerapkan tujuan dan kriteria hasil dari SLKI. Intervensi pada kedua klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran harus dilakukan untuk melatih klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran sehingga masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dapat teratasi.

Implementasi pada klien 1 dan 2 dilakukan selama 7 hari dimulai pada tanggal 6 maret 2023 sampai tanggal 19 maret 2023. Perawat telah melakukan kontrak waktu sebelumnya meliputi berapa lama waktu yang dibutuhkan, kapan waktu pelaksanaan, serta pemberian informed consent kepada klien. Adapun implementasi yang dilakukan meliputi membina hubungan saling percaya dengan klien, mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi serta respon klien saat terjadinya halusinasi, mengajarkan klien cara menghardik halusinasi, melatih klien cara mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap dengan orang lain, mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari-hari (berdzikir). Mengajarkan klien mengendalikan halusinasi dengan minum obat : Risperidone 2mg, Trihexyphenidyl 2mg, dan Clozapine 25 mg. Kedua klien melakukan minum obat 2x sehari. Terapi non farmakologis dilakukan setiap hari Kamis berupa terapi psikospiritual (istighosah/mengaji bersama). Didapatkan hasil respon dari kedua klien yaitu pada klien 1 hari pertama tanggal 6

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

Maret 2023 klien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat, klien mampu mengungkapkan perasaannya, klien dapat memahami dan mengenali halusinasi nya, saat diajak untuk berbicara klien ada kontak mata namun mudah teralihkan, mau duduk berhadapan dengan perawat, klien nampak gelisah mondar mandir keluar masuk kamar dan terlihat curiga dengan orang disekitarnya. Klien mengetahui cara menghardik namun tidak pernah menerapkannya. Hari kedua tanggal 7 Maret 2023 klien mampu mengungkapkan perasaannya, klien mampu mempraktekkan cara menghardik yang telah diajarkan oleh perawat. Klien mengatakan masih mendengar suara bisikan. Hari ketiga tanggal 8 maret 2023, klien mengatakan akan mengobrol jika ada yang mengajaknya berbicara, klien belum mau melakukan latihan cara mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap dengan orang lain, klien telah mengisi jadwal kegiatan yang telah diberikan oleh perawat. Hari keempat 9 maret 2023 klien terlihat telah menyapa teman temannya, gelisah pada klien menurun dan mengatakan tidak mendengar bisikan, gelisah tampak menurun, curiga menurun Hari ke lima 10 maret 2023 klien mengatakan tidak mendengar suara bisikan, klien mampu mengevaluasi kegiatan lalu, klien mengatakan mengikuti kegiatan yang ada di rumah singgah, klien mengamalkan dzikir yang diajarkan oleh perawat. Hari ke enam 11 maret 2023 klien mengatakan mendengar suara bisikan namun tidak diharaukan, mengamalkan dzikir, mengikuti kegiatan sholat berjamaah, klien dapat menjelaskan riwayat pengobatan sebelumnya, klien mendengarkan edukasi perawat tentang manfaat obat. Hari ke tujuh 12 maret 2023 klien mengatakan sudah dapat mengontrol halusinasi nya, klien mengatakan sudah mengisi lembar kegiatan yang telah diberikan padanya, klien terlihat mengikuti setiap kegiatan di rumah singgah, klien telah minum obat dengan patuh sesuai jadwal.

Sedangkan pada klien 2 di hari pertama tanggal 13 maret 2023 klien klien mampu membina hubungan saling percaya dengan perawat, klien mampu mengungkapkan perasaannya, klien dapat memahami dan mengenali halusinasi nya, saat diajak untuk berbicara kontak mata klien baik, mau duduk berhadapan dengan perawat, klien nampak gelisah dan sering melamun. Hari kedua tanggal 14 maret 2023 klien dapat mengulangi cara menghardik halusinasi seperti yang diajarkan oleh perawat, klien masih mempunyai keinginan untuk mengambil pisau dan bunuh diri. Pada hari ketiga tanggal 15 maret 2023 klien dapat mengulangi cara menghardik halusinasi sesuai yang diajarkan oleh perawat, klien mengatakan sudah sering mengobrol dengan teman temannya bahkan sering berkumpul disalah seorang teman. Hari keempat tanggal 16 maret 2023 klien mengatakan telah mengisi jadwal yang telah diberikan oleh perawat, klien mengatakan selalu mengobrol dengan teman teman lainnya, klien tampak lebih tenang meskipun kadang sering meminta untuk dihubungkan dengan kakak laki laki nya. Hari kelima tanggal 17 maret 2023 klien mengatakan masih mendengar suara bisikan namun tidak menghiraukannya, klien mengatakan mengamalkan dzikir seperti yang telah diajarkan oleh perawat, klien mengikuti kegiatan di rumah singgah dengan baik, gelisah menurun. Hari ke enam tanggal 18 maret 2023 klien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan dan mengatakan hatinya jauh lebih tenang jika

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

berdzikir, klien dapat menjelaskan riwayat pengobatannya, klien dapat menerima edukasi yang telah diberikan oleh perawat tentang kegunaan obat yang dikonsumsi oleh klien, klien tampak tenang, gelisah menurun. Hari ke tujuh klien mengatakan sudah dapat mengontrol halusinasi nya. Klien sudah mengisi lembar harian yang telah diberikan oleh perawat, klien telah mematuhi jadwal minum obat 3x1, klien dapat menjawab ketika diminta perawat untuk menjelaskan kegunaan dari obat yang diminum, klien terlihat tenang meskipun kadang masih terlihat murung dan sedih.

Direja (2017) berpendapat bahwa tindakan keperawatan disesuaikan dengan intervensi. Pada situasinya terkadang implementasi seringkali jauh berbeda dengan rencana. Kejadian semacam itu karena perawat belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Terdapat 2 jenis SP pada masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi yaitu SP pada pasien dan SP pada keluarga. SP pada pasien terbagi menjadi SP 1 (membina hubungan saling percaya dengan pasien, mengidentifikasi jenis, isi, waktu, respond dan mengajarkan cara menghardik halusinasi, memasukkan cara menghardik dalam jadwal kegiatan harian), SP 2 (mengevaluasi jadwal kegiatan harian, melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap cakap dengan orang lain, menganjurkan pasien memasukkan jadwal harian), SP 3 (mengevaluasi jadwal harian pasien, melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan sehari hari, menganjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan sehari hari. SP 4 (Evaluasi jadwal pasien yang lalu, menanyakan riwayat pengobatan sebelumnya dan melatih pasien minum obat dengan prinsip 5 benar. Pada penerapan implementasi yang dilakukan, perawat hanya menerapkan SP yang diberikan kepada pasien saja dan tidak menerapkan SP keluarga dikarenakan tidak ada keluarga yang datang saat perawat melakukan penelitian.

Penerapan teknik menghardik pada kedua klien dilakukan setiap hari, kedua klien melakukan teknik menghardik sesuai dengan yang telah diajarkan oleh perawat. Pada pelaksanaan terapi dzikir pada klien 1 memiliki sedikit kendala dikarenakan klien memiliki masalah distress spiritual. Klien hanya melakukan 30 kali pada setiap dzikir dan terkadang hanya dapat menyebut kalimat dzikir Allah dan Allahuakbar. Pada klien 2 tidak terdapat masalah dengan penerapan dzikir, klien melaksanakan ketiga kalimat dzikir dengan baik sesuai anjuran perawat yaitu 100 kali. Menurut peneliti masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi yang dialami oleh kedua klien sesuai dengan fakta dan teori yang ada. Tindakan implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat sebelumnya sehingga dapat diimplementasikan untuk mendapatkan hasil dari implementasi yang akan digunakan nantinya dalam evaluasi.

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari dengan melakukan observasi langsung keadaan klien agar dapat mengetahui perkembangan klien. Pada evaluasi keperawatan didapatkan hasil evaluasi hari pertama pada klien 1 adalah masalah belum teratasi karena pada kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan cukup meningkat, distorsi sensori sedang, perilaku halusinasi cukup meningkat, curiga cukup meningkat, mondar mandir cukup meningkat, respon sesuai stimulus

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia



sedang, konsentrasi sedang dan orientasi sedang sehingga masalah belum teratasi. Pada evaluasi hari kedua verbalisasi mendengar bisikan sedang, distorsi sensori sedang, Distorsi sensori sedang Perilaku halusinasi sedang ,Curiga cukup meningkat ,Mondar mandir cukup meningkat, Respon sesuai stimulus sedang , Konsentrasi sedang, Orientasi sedang. Evaluasi hari ketiga Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun,, Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Curiga sedang, Mondar mandir sedang, Respon sesuai stimulus sedang, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Pada evaluasi hari keempat didapatkan Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun, Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Curiga sedang, Mondar mandir sedang, Respon sesuai stimulus sedang, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Pada evaluasi hari kelima Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun , Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Curiga cukup menurun, Mondar mandir sedang, Respon sesuai stimulus sedang, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Pada hari keenam Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun, Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Curiga cukup menurun, Mondar mandir cukup menurun, Respon sesuai stimulus cukup membaik, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Dan pada hari terakhir didapatkan hasil evaluasi Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun , Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun , Curiga cukup menurun, Mondar mandir cukup menurun, Respon sesuai stimulus cukup membaik, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik.

Sedangkan pada klien 2 didapatkan hasil pada hari pertama Verbalisasi mendengar bisikan cukup meningkat , Distorsi sensori sedang, Melamun cukup meningkat, Perilaku halusinasi sedang, Mondar mandir sedang, Respon sesuai stimulus sedang , Konsentrasi sedang, Orientasi sedang. Pada hari kedua didapatkan evaluasi Verbalisasi mendengar bisikan sedang, Distorsi sensori sedang, Perilaku halusinasi sedang, Melamun sedang, Mondar mandir cukup meningkat, Respon sesuai stimulus sedang, Konsentrasi sedang, Orientasi sedang. Pada hari ketiga didapatkan hasil evaluasi Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun ,Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Mondar mandir cukup meningkat, Respon sesuai stimulus sedang, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Pada hari keempat Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun, Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun , Mondar mandir sedang, Respon sesuai stimulus sedang, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Pada hari kelima Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun, Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Curiga cukup menurun, Mondar mandir sedang, Respon sesuai stimulus sedang, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Pada hari keenam didapatkan hasil Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun, Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Curiga cukup menurun, Mondar mandir cukup menurun, Respon sesuai stimulus cukup membaik,

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik. Dan pada hari terakhir didapatkan hasil evaluasi Verbalisasi mendengar bisikan cukup menurun, Distorsi sensori cukup menurun, Perilaku halusinasi cukup menurun, Curiga cukup menurun, Mondar mandir cukup menurun, Respon sesuai stimulus cukup membaik, Konsentrasi cukup membaik, Orientasi cukup membaik.

Hasil evaluasi yang didapatkan sesuai dengan kriteria hasil yang peneliti jabarkan pada klien 1 Ny. F dan klien 2 Ny. R didapatkan hasil untuk kedua klien membutuhkan waktu 2 hari untuk pelaksanaan SP1. Pada pelaksanaan SP 2 untuk klien 1 membutuhkan waktu 3 hari karena klien memiliki masalah keperawatan menarik diri dan jarang melakukan komunikasi dengan teman lain kecuali ada yang mengajak nya untuk berbicara. Sedangkan untuk klien 2 pelaksanaan SP 2 membutuhkan satu kali pertemuan karena klien terbilang sering berkumpul dan mengobrol dengan teman lainnya. Pada pelaksanaan SP 3 untuk kedua klien membutuhkan waktu satu kali pertemuan saja, karena untuk kedua klien selalu mengikuti kegiatan yang ada di rumah singgah dan sudah melaksanakan anjuran dzikir sesuai arahan dari perawat. Pada penerapan SP 4 pada klien 1 dilaksanakan pada hari terakhir dan pada klien 2 dilaksanakan pada hari kelima dengan evaluasi selama dua hari.

Evaluasi merupakan suatu tahap terakhir dari poses keperawatan, proses yang dilaksanakan dalam menilai keberhasilan dari suatu implementasi serta menentukan sejauh mana kriteria hasil tercapai. Pada pasien halusinasi yang membahayakan diri, orang lain dan lingkungan evaluasi meliputi emosi yang lebih terkendali klien tidak mengamuk lagi, respon perilaku klien, bicara dan tertawa sendiri, sikap curiga, perasaan gelisah dan cemas berat, serta kepercayaan klien pada perawat pendampingnya, serta klien dapat mengontrol halusinasi nya dan dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata sehingga persepsi klien dapat membaik (Yusuf,2018). Berdasarkan fakta dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa penerapan SP 1 sampai dengan SP 4 dan penerapan kriteria hasil pada klien 1 dan klien 2 efektif untuk mengontrol gangguan persepsi sensori: halusinasi. Menurut peneliti teknik menghardik yang telah diterapkan pada klien dinilai cukup efektif untuk mengurangi masalah gangguan persepsi sensori. Sedangkan pada terapi dzikir pada kedua klien juga menunjukkan hasil klien lebih tenang dan tidak mudah terdistraksi oleh halusinasi yang dialami. Tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Dan keberhasilan perawatan klien tergantung respon klien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, manajemen halusinasi dan teknik menghardik yang telah diterapkan pada klien dinilai cukup efektif untuk mengurangi masalah gangguan persepsi sensori. Sedangkan pada terapi dzikir pada kedua klien juga menunjukkan hasil klien lebih tenang dan tidak mudah terdistraksi oleh halusinasi yang dialami. Tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan intervensi yang telah dibuat. Dan keberhasilan perawatan klien tergantung respon klien.

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

## SARAN

Peneliti berharap partisipan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengontrol halusinasi dengan cara melaksanakan program program yang sudah diajarkan dan diberikan oleh penulis maupun tenaga kesehatan. Klien dapat melaksanakan kegiatan sehari hari sesuai kemampuan untuk mengontrol halusinasi nya. Sebagai pemberi asuhan keperawatan, sebaiknya perawat selalu melakukan pendekatan terus menerus dan bertahap kepada klien dengan halusinasi pendengaran untuk mengontrol halusinasi yang muncul. Klien dengan halusinasi biasanya sering menyendiri dan melamun, kebiasaan tersebut merupakan factor pencetus munculnya kembali halusinasi.dalam hal ini sebaiknya perawat sering melakukan interaksi dengan klien untuk mengurangi halusinasi yang muncul. Selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi tentang kesehatan jiwa dan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya terutama untuk lebih memperdalam identifikasi mengenai pentingnya mengontrol halusinasi pada klien gangguan jiwa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah et al. 2016. "Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa". Indomedia Pustaka. Yogyakarta
- Darjati et al. 2022. " Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi Dalam Mengurangi Gejala Halusinasi Pendengaran ". Buletin kesehatan vol.6 No.1
- Dewi, Lidia Kumala, and Yuni Sandra Pratiwi. 2021. "Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran ." : 2332–39.
- Dwidiyanti, M dkk . 2020. *Pengkajian keperawatan jiwa dengan pendekatan spiritual* . Tiga media . Semarang.
- Emulyani and Herlambang. 2020. " Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi " . Jurnal Kesehatan 9 (17-25).
- Hertati et al. 2022. "Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur." 5(2): 145–56.
- Hulu, Pasrah Christian, and Jek Amidos Pardede. "Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . S Dengan Masalah Halusinasi Melalui Terapi Generalis SP 1-4 : Studi Kasus."
- Khaled, Salma M et al. 2022. "The Role of Religiosity Types in the Phenomenology of Hallucinations : A Large Cross-Sectional Community-Based Study in a Predominantly Muslim Society." *Schizophrenia Research* (November).
- Livana, P. H., Rihadini, R., Kandar, K., Suerni, T., Sujarwo, S., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi pi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1-8.
- Nyumirah, S. 2014. "Manajemen Asuhan Keperawatan Spesialis Jiwa Pada Klien Halusinasi Di Ruang Sadewa RS. H. Marzoeki Mahdi Bogor" . Jurnal keperawatan jiwa vol.2 No.1 1-13.
- P, Nugroho Adi, and Arni Nur Rahmawati. 2022. "STUDI KASUS HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SCHIZOFRENIA A CASE STUDY OF AUDITORY HALLUCINATION IN SCHIZOFRENIA PATIENTS Program Studi Profesi Ners , Universitas Harapan Bangsa Perilaku Seseorang Yang Dengan Tiba-Tiba Adanya." 10: 20–27.

Corresponding author.

[sholihahmaratus18@gmail.com](mailto:sholihahmaratus18@gmail.com)

Accepted: 14 September 2023

Publish by ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Indonesia

- Pratiwi M and Setiawan H. 2018. “ Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa “. Jurnal Kesehatan Vol 7.
- Rahmawati, I. L. (2019) ‘Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Halusinasi di Wilyah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun’, NURSING IN INTEGRATED HEARING HALUSINATION CLIENTS, 8(5), p. 55.
- Senn, Joanne, and Joanne F Senn. 2016. “Teori Hubungan Interpersonal Peplau : Aplikasi Dalam Keperawatan Darurat Dan Teori Hubungan Interpersonal Peplau: Aplikasi Dalam Keperawatan Darurat Dan Pedesaan.” : 30–35.
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *J. Pengabdian Masyarakat dalam Kesehatan.*, 2(2), 29-31. Doi: 10.20473/jpmk.v2i2.19972
- Waruwu, Ayu Mewati. 2022. “Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . I Dengan Masalah Halusinasi Menggunakan Terapi Generalis.” 1.
- Tasijawa, Fandro Armando, Universitas Kristen, and Indonesia Maluku. 2021. “Tinjauan Teoritis Tentang Halusinasi Pendengaran.” (May).
- Zulhaini Sartika A Pulungan, and Tiveni Elisabhet. 2021. “Teori Dan Model Konseptual Kesehatan / Keperawatan Jiwa Yang Relevan Dengan Terapi Kelompok.” 4: 7–14.